**留學準備班報名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 中文姓名 |  | 身分證號碼 |  |  |
| 英文名 |  | 性別 | □男 □女 |
| 護照英文姓名**(與護照英文名相同)****若無護照請勿填寫** |  | 出生日期 | 西元  年 月 日 |
| 住家電話 |  | 行動電話 |  |
| 電子信箱 |  | Line ID |  |
| 相關證件 | 有效護照 □有，有效期限：西元 年 月 日 (請附上護照影本)無有效護照 □護照過期 □無護照 □辦理護照中  |
| 聯絡地址 |  |
| 緊急聯絡人 |  | 與本人之關係 | □父 □母 其他  |
| 緊急聯絡電話 |  | 緊急聯絡人手機 |  |
| 緊急聯絡人Email |  |
| 保險受益人姓名 |  | 受益人身份證字號 |  |
| 飲食習慣 | □葷 □素 |
| 有無過敏體質 | □無 □有 | 是對□食物 (食物種類請說明: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)是對□藥物 (何種藥或治療引起，請說明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |
| 身心健康調查表 | 1. □身心健康，且無不良嗜好。
2. 曾經患有重大疾病，或目前仍在就醫接受定期治療及服藥 □ 有 □無

(若有，請說明病因及需要協助有哪些: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 匯款資料 | 銀行: 國泰世華銀行 (銀行代碼: 013) 同德分行帳戶: 248-03-500367-5戶名: 社團法人台灣國際青少年交流協會 |
| 家長簽名： 申請人簽名： |